

附件1-3:

民生人寿保险股份有限公司
e生无忧费用补偿医疗保险费率表

单位：元

年龄	投保首年保险费		续保每年保险费	
	有社会医疗保险	无社会医疗保险	有社会医疗保险	无社会医疗保险
0-4	955	2309	999	2414
5-10	391	764	407	785
11-15	178	396	186	414
16-20	208	448	217	468
21-25	262	681	274	711
26-30	344	926	360	968
31-35	474	1116	488	1175
36-40	688	1815	720	1897
41-45	838	2497	876	2611
46-50	1156	3625	1208	3789
51-55	1595	4540	1667	4746
56-60	2082	6395	2176	6685
61-65			2831	8669
66-70			4045	12099
71-75			4528	12822
76-80			5654	16920
81-85			6724	21039
86-90			8567	28299
91-95			9690	29850
96-99			11918	31005
100及以上			15255	39686